Agir ensemble

Manuel d'informations pratiques

À l'intention des personnes atteintes de maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC) et leurs proches

Région de la Capitale-Nationale

Québec

Agir ensemble

Manuel d'informations pratiques

À l'intention des personnes atteintes de maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC) et leurs proches

Région de la Capitale-Nationale
Mise à jour printemps 2009

Approuvé par le comité scientifique du RQAM le 17 mars 2009

Ce document constitue le manuel d'informations pratiques à l'intention des personnes atteintes de maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC) et de leurs proches. Il soutient l'enseignement dans le cadre de la trajectoire de services de la région de la Capitale-Nationale pour les personnes atteintes de MPOC.

Il a été adapté avec l'autorisation de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (Hôpital Laval).

Coordination :
Johanne Roy, chargée de projet régional, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale (ASSSCN).

Collaborateurs :
Louise Beaudoin, infirmière, Service régional de soins respiratoires spécialisés à domicile (SRSRSD),
Lyna Bolduc, infirmière, chargée de projet ASSSCN, agente régionale du programme de réadaptation Traité santé, Hôpital Laval.
Hélène Boutin, conseillère clinicienne en soins infirmiers, secteur pneumologie, Hôpital Laval,
Ginette Drouin, inhalothérapeute, Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ),
Ghislaine Dubé, inhalothérapeute, Clinique MPOC, Centre hospitalier affilié universitaire de Québec (CHA),
Colombe Harvey, infirmière, Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de Québec-Nord,
Nicole Lemieux, inhalothérapeute, Clinique MPOC, Hôpital Laval,
Manon Létourneau, infirmière, Clinique MPOC, Hôpital Laval,
Raymonde Parent, conseillère clinicienne en soins infirmiers, CSSS de la Vieille-Capitale,
Sandra Racine, conseillère clinicienne en soins infirmiers, CSSS de la Vieille-Capitale,
Johanne Roy, infirmière clinicienne spécialisée, CHUQ,
François Tremblay, infirmier, Clinique MPOC, CHUQ,
Jacinthe Vézina, infirmière, Clinique MPOC, CHA,

Ce document est fortement inspiré d'un projet *d'Informations pratiques pour les personnes atteintes de MPOC - Manuel de l'usager,* préparé par l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (Hôpital Laval), sous la coordination d'Hélène Boutin avec la collaboration de : Hélène Canuel, physiothérapie, Alain Couture, thérapie respiratoire, Françoise Faucher, cliniques spécialisées de pneumologie, Louis Gauthier, SRSRSD, Johanne Houde, 5e Central, Marie-Claude Lachance, Cliniques spécialisées de pneumologie, Dany Marquis, Urgence, Johanne Morin, Pharmacie et Andrée Roberge, 6e Central. Septembre 2005.

Édition produite par :
l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale
Direction des affaires corporatives et des communications

Illustrations :
Sébastien Gagnon, Cécile Bilodeau, Dominique Simard et Suzette Patry

Mise en page :
Bruno Balatti Design

Ce document peut être reproduit, en tout ou en partie, pourvu que la source soit mentionnée et que minimalement la page couverture (C1) ainsi que les pages 22-23 et 24, illustrant les médicaments en inhalation, soient imprimées en couleur.

3e édition printemps 2009

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives Canada, 2009
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2009
Publication versée dans la banque SANTÉCOM
ISBN : 978-2-89616-049-5 (version imprimée)
978-2-89616-050-1 (version PDF)

Cette brochure appartient à : _____

Pour le suivi clinique et la poursuite de l'enseignement, vous serez suivi par :

Service	Nom	Téléphone
Clinique MPOC de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (anciennement Hôpital Laval)		418 656-4919
Clinique MPOC de l'Hôpital Saint-François d'Assise		418 525-4312
Clinique MPOC de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus		418 649-5748
Clinique MPOC de Portneuf		418 337-4611
Service régional des soins respiratoires spécialisés à domicile		418 656-4875
Centre de santé et de services sociaux de Portneuf		
Centre de santé et de services sociaux de Charlevoix		
Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale		
Centre de santé et de services sociaux de Québec-Nord		

Autres personnes-ressources :

Service	Nom	Téléphone
Médecin de famille		
Cliniques spécialisées de pneumologie	Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec	
	Hôpital Saint-François d'Assise	
	Hôpital de l'Enfant-Jésus	
Après 16 h la semaine, les fins de semaine et les jours fériés :		
Service d'urgence		
Info-Santé		
Services d'accessibilité 24/7		
Autres		

Table des matières

Introduction 7
Qu'est-ce que la MPOC ? 9
Qu'est-ce que le cercle vicieux de la MPOC ? 11
Comment réduire l'essoufflement ? 12
Que faire en cas de crise aiguë d'essoufflement ? 15
Comment aider à déloger vos sécrétions ? 16
Quels sont les signes qui indiquent que ça va moins bien ? 17
Quels sont les principaux facteurs qui aggravent vos symptômes ? 18
Quels moyens prenez-vous pour diminuer vos symptômes ? 19
Et les infections respiratoires ? 21
À quoi servent vos médicaments et quand les prendre ? 22
Comment utiliser vos inhalateurs ? 27
Comment améliorer votre qualité de vie ? 31
Conclusion 33
Ressources 34
Références 36

Introduction

Une maladie chronique demande souvent à la personne qui en est atteinte et à ses proches d'adapter leurs habitudes de vie.

La principale limite liée à la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) est le manque de souffle pour vaquer aux activités courantes.

Bien que cette maladie ne se guérisse pas, la personne qui en est atteinte peut agir afin de contrôler les symptômes, éviter les hospitalisations et améliorer sa qualité de vie.

La personne atteinte d'une MPOC a un rôle important à jouer dans le traitement de la maladie pour améliorer sa qualité de vie. Afin d'apprendre à vivre avec cette maladie, il est important d'être bien informé sur le sujet et de faire des choix éclairés. Le soutien des proches et des professionnels de la santé est également d'une grande importance.

Cette brochure est un complément à l'enseignement donné. Elle contient les informations de base sur le contrôle des symptômes respiratoires, les actions à prendre lorsque ceux-ci s'aggravent et l'importance de poursuivre un programme de réadaptation.

N'hésitez pas à poser des questions à l'équipe de soins. Elle est là pour vous aider.

Qu'est-ce que la MPOC ?

M **Maladie**

P **Pulmonaire**

O **Obstructive**

C **Chronique**

La MPOC comprend la bronchite chronique et l'emphysème. Une personne atteinte d'une MPOC peut avoir l'une ou l'autre de ces maladies ou bien les deux. Elle se manifeste par :

- l'essoufflement;
- la toux;
- les sécrétions.

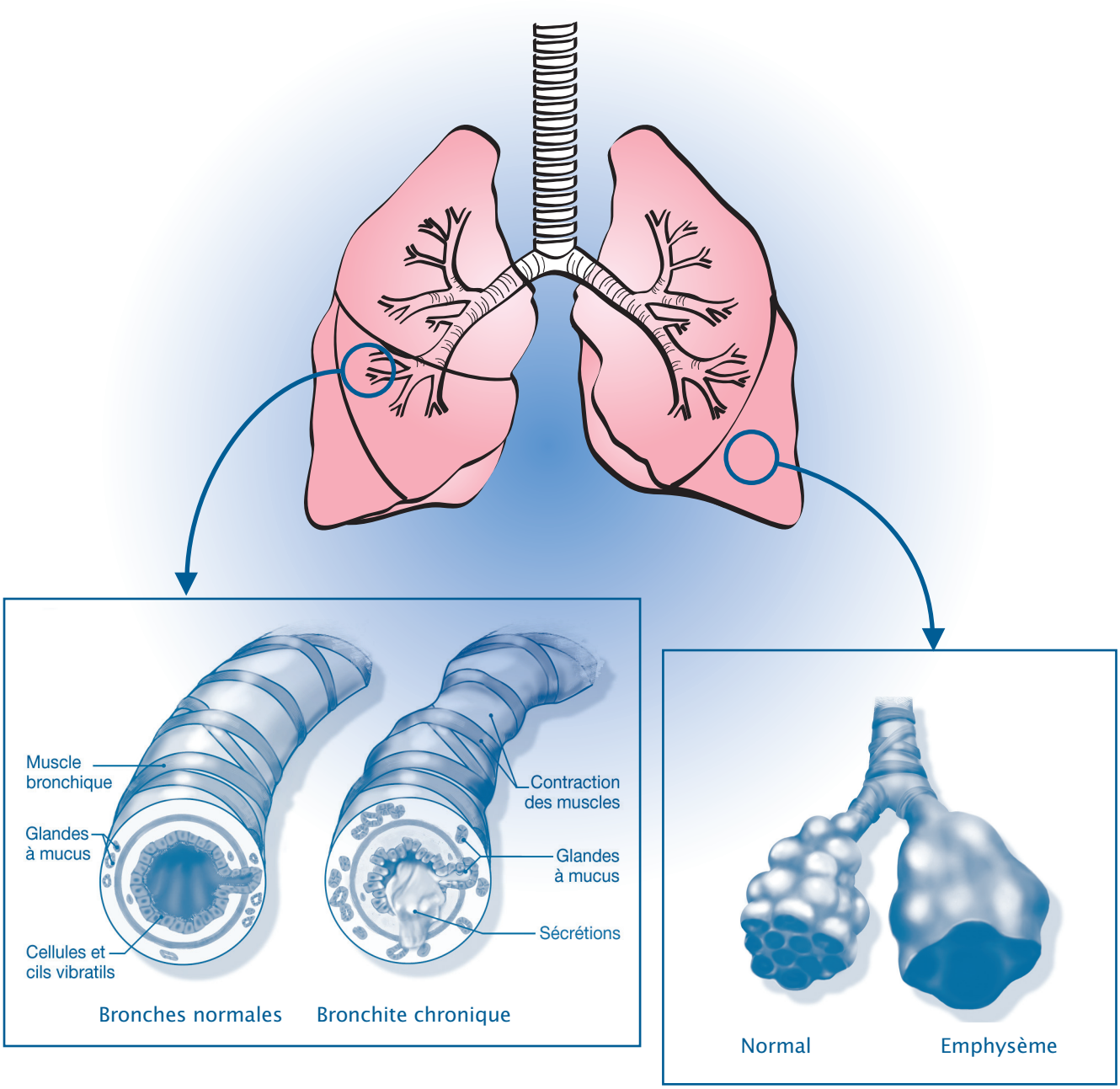
La maladie ne se guérit pas, mais peut être contrôlée.

Bronchite chronique

Diminution de l'ouverture des bronches et présence de sécrétions qui causent de la toux et de l'essoufflement.

Emphysème

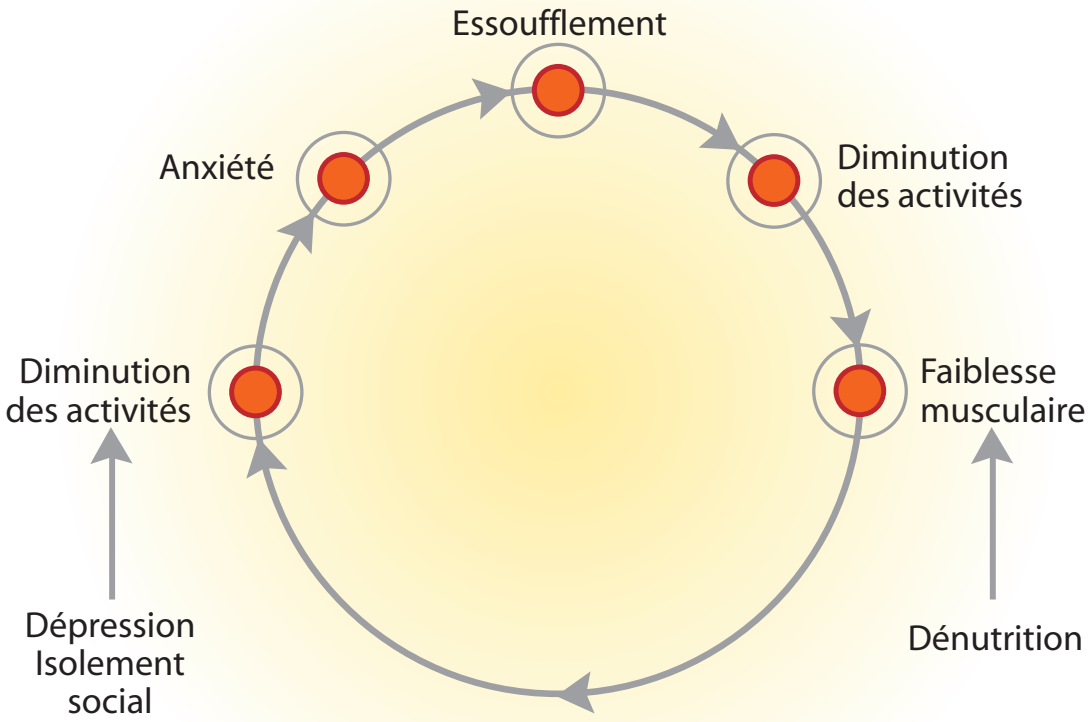
Perte d'élasticité des alvéoles (petits sacs d'air). Une partie de l'air reste emprisonnée dans les poumons. Il est plus difficile alors de sortir l'air des poumons, ce qui cause de l'essoufflement.



Source adaptée de : *Apprendre à vivre avec la bronchite chronique ou l'emphysème pulmonaire.*

Qu'est-ce que le cercle vicieux de la MPOC ?

L'essoufflement causé par la maladie peut entraîner une diminution des activités qui demandent un effort physique. Moins la personne fait d'activités, plus ses muscles risquent de s'affaiblir. La mauvaise forme physique peut inciter la personne à faire moins d'activités. Elle risque alors de s'isoler socialement et de devenir anxieuse. Plus elle devient anxieuse, plus il lui est difficile de contrôler l'essoufflement. Cela devient un cercle vicieux.



Pour briser ce cercle vicieux, il est important d'avoir un suivi clinique, de poursuivre le programme d'enseignement et de rester actif.

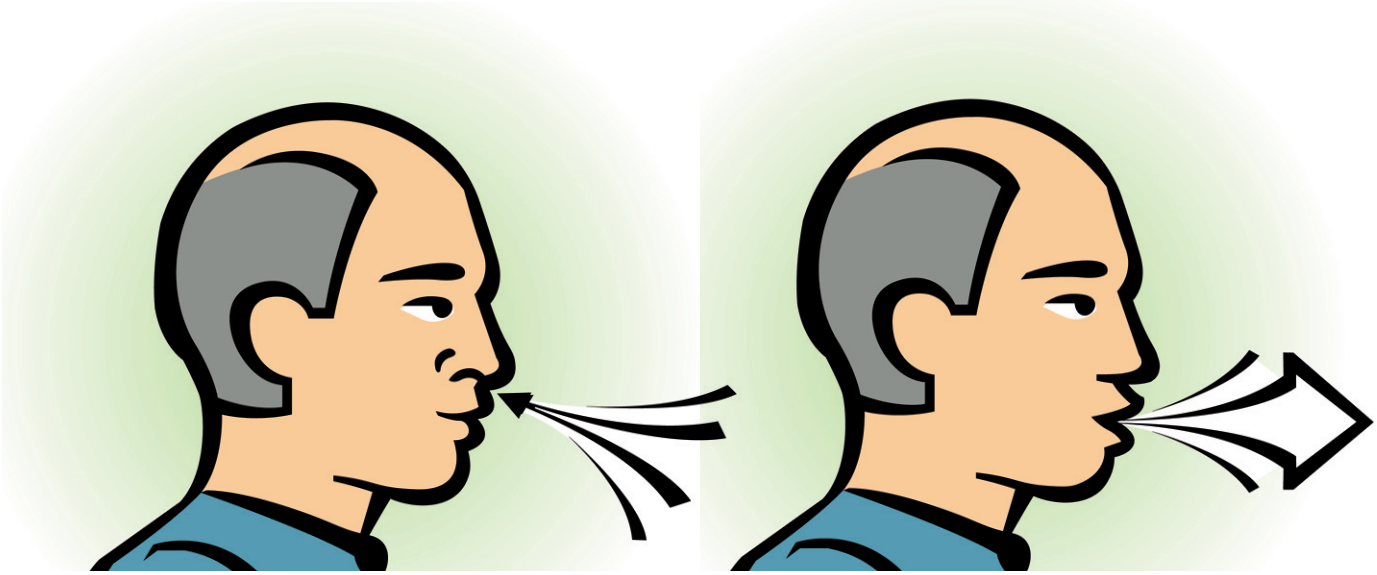
Source adaptée de : *Apprendre à vivre avec la bronchite chronique ou l'emphysème pulmonaire.*

Comment réduire l'essoufflement ?

Respiration à lèvres pincées

Les techniques de respiration peuvent vous aider :

- À contrôler votre fréquence respiratoire et à diminuer l'essoufflement.
- À augmenter la quantité d'air qui atteint vos poumons.
- À réduire la demande d'énergie nécessaire pour respirer.
- À accroître votre sentiment de contrôle.
- À améliorer votre capacité à faire des activités.



1. Inspirez lentement par le nez pour remplir vos poumons (1, 2).
2. Pincez vos lèvres comme pour siffler.
3. Expirez lentement par la bouche (1, 2, 3, 4).
4. Ne forcez pas pour vider vos poumons.

Source : Programme *Mieux vivre avec une MPOC*.

Positions pour réduire l'essoufflement

La position du corps peut aussi influencer la respiration.
Voici quelques suggestions :

- Placez les pieds au sol.
- Inclinez légèrement la poitrine vers l'avant.
- Appuyez les coudes sur les genoux.
- Appuyez le menton sur les mains.

- Placez les pieds au sol.
- Inclinez légèrement la poitrine vers l'avant.
- Appuyez les coudes sur une table.
- Reposez la tête sur un oreiller.

- Inclinez légèrement la poitrine vers l'avant.
- Placez les mains sur les cuisses.

- Appuyez les coudes sur un meuble.
- Posez la tête sur les avant-bras.
- Relâchez les muscles du cou et des épaules.

- Placez les mains sur un meuble.

Source adaptée de : *Apprendre à vivre avec la bronchite chronique ou l'emphysème pulmonaire.*

Comment réduire l'essoufflement à l'effort ?

L'escalier

- Inspirez par le nez.
- Montez quelques marches en expirant les lèvres pincées.
- Arrêtez-vous pour inspirer.
- Répétez ces étapes jusqu'au haut de l'escalier.

La marche

- Pratiquez la technique de respiration à lèvres pincées :
  - inspirez 1, 2;
  - expirez 1, 2, 3, 4.
- Respectez vos limites.
- Arrêtez-vous aussi souvent que nécessaire.

Que faire en cas de crise aiguë d'essoufflement ?

1. Restez aussi calme que possible.
2. **Inspirez** par la bouche.
3. **Expirez** par la bouche.
4. **Inspirez** et expirez aussi rapidement que nécessaire.
5. Commencez à **expirer** en pratiquant la technique de respiration à lèvres pincées.
6. Ralentissez votre respiration.
7. Commencez à **inspirer** par le nez.
8. Continuez la technique de respiration à lèvres pincées pendant **au moins 5 minutes**.
9. Prenez votre médicament de secours au besoin.

Comment aider à déloger vos sécrétions ?

Pour aider à déloger vos sécrétions

- Pratiquez les techniques de **toux contrôlée** ou d'**expiration par petits coups** lorsque vous sentez que vos bronches sont embarrassées.
- Utilisez ces techniques 10 minutes après avoir pris votre médicament du matin (bronchodilatateur).
- Buvez un liquide tiède ou chaud avant de tousser.
- Évitez les quintes de toux; elles sont peu efficaces et peuvent vous fatiguer.
- Si les sécrétions ne veulent pas sortir :
  - ne forcez pas la toux;
  - pratiquez les techniques plus souvent dans la journée.

Toux contrôlée

1. Asseyez-vous confortablement.
2. Penchez la tête légèrement vers l'avant.
3. Maintenez les pieds fermement au sol.
4. Inspirez profondément par le nez.
5. Retenez votre respiration.
6. Toussez deux fois en gardant la bouche légèrement ouverte : la première fois pour faire décoller les sécrétions, la seconde pour les dégager.

Si vous ne crachez pas, faites une pause et répétez une ou deux fois les étapes 4 à 6.

Expiration par petits coups

1. Asseyez-vous confortablement.
2. Penchez la tête légèrement vers l'avant.
3. Maintenez les pieds fermement au sol.
4. Inspirez profondément par le nez.
5. Expirez par petits coups, sans forcer, en gardant
6. la bouche ouverte.
   Répétez une ou deux fois.

Vous pouvez alterner ces deux techniques.

Quels sont les signes qui indiquent que ça va moins bien ?

- ☐ Je suis plus essoufflé(e).
- ☐ Je tousse davantage.
- ☐ J'ai une respiration sifflante/bruyante.
- ☐ J'ai davantage de sécrétions.
- ☐ Mes sécrétions ont changé de couleur ou sont plus épaisses.
- ☐ Autres : _____

Quels sont les principaux facteurs qui aggravent vos symptômes ?

☐ ***Pollution intérieure***

Fumée de cigarette,
produits d'entretien ménager,
poussière, parfum,
odeurs fortes.

☐ ***Pollution extérieure***

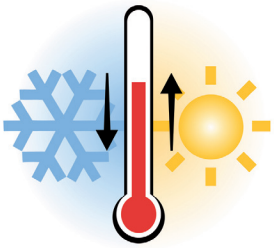
Gaz d'échappement,
fumées industrielles.

☐ ***Émotions fortes***

Situations stressantes.

☐ ***Changement soudain de température***

Chaleur ou froid extrême,
vent, humidité.



☐ ***Infections respiratoires***

Rhume, grippe,
bronchite, pneumonie.

Quels moyens prenez-vous pour diminuer vos symptômes ?

Mes moyens

_____

_____

_____

Moyens conseillés

En cas de situation stressante :

- Restez aussi calme que possible.
- Pratiquez vos techniques de respiration.
- Prenez _____ bouffée(s) de votre bronchodilatateur de secours

  (ex. : Bricanyl[md], Ventolin[md], _____).

En présence de polluants, en cas de changement brusque de température ou si vous faites un exercice demandant un effort plus important :

- Prenez _____ bouffée(s) de votre bronchodilatateur de secours

  (ex. : Bricanyl[md], Ventolin[md], _____).
- Éloignez- vous du facteur aggravant.
- Restez aussi calme que possible.
- Pratiquez vos techniques de respiration.

Suggestions pour contrôler les facteurs aggravants

- Cessez de fumer.
- Demandez à votre entourage de ne pas fumer.
- Évitez les odeurs fortes.
- Évitez les endroits pollués, comme les stationnements souterrains et les zones industrielles.
- Couvrez-vous le nez et la bouche avec un foulard par temps froid.
- Par temps chaud, l'air conditionné peut faciliter la respiration.

Et les infections respiratoires ?

Comment les éviter ?

- Évitez les personnes ayant une infection respiratoire.
- Lavez-vous souvent les mains.
- Faites-vous vacciner contre la grippe chaque automne.
- Faites-vous vacciner contre la pneumonie.

Comment les reconnaître ?

- ☐ Augmentation de l'essoufflement
- ☐ Modification de la quantité des sécrétions
- ☐ Changement dans la couleur (jaune, vert) ou l'épaisseur des sécrétions

Si vous présentez **deux de ces symptômes**, vous avez probablement une infection respiratoire.

Que faire ?

Si ces symptômes persistent **24 à 48 heures** ou s'aggravent, avisez votre personne-ressource ou consultez un médecin.

Personne-ressource :

- ☐ Clinique MPOC
- ☐ Centres de santé et de services sociaux
- ☐ Soins respiratoires à domicile

Médecin :

- ☐ Médecin de famille
- ☐ Cliniques spécialisées de pneumologie
- ☐ Urgence

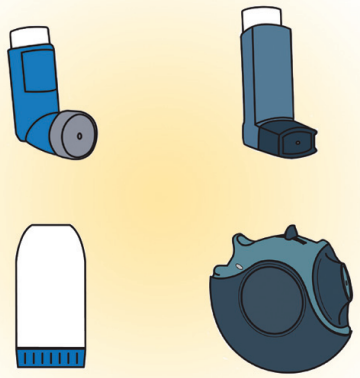
À quoi servent vos médicaments et quand les prendre ?

Médicaments en inhalation

☐ Bronchodilatateur en inhalation à action rapide

Apo-salvent[md], Airomir[md], Berotec[md], Bricanyl[md], Salbutamol[md], Ventodisk[md], Ventolin[md], etc.

- Soulage les symptômes en ouvrant les bronches.
- Agit en 1 à 10 minutes.
- Durée d'action : 4 à 6 heures.
- Sert souvent de **médicament de secours.**
- Au besoin, peut être utilisé :
  - avant l'exercice ou l'effort.
  - avant le contact à l'air froid.



Effets secondaires possibles

- Agitation, tremblements, palpitations.

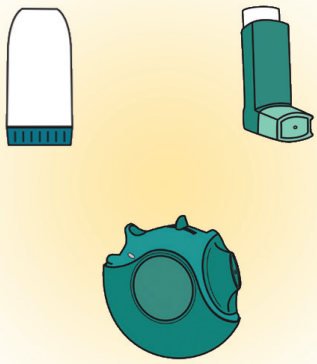
Nom du médicament : _____ **Nombre de bouffée(s) :** _____

Horaire : ☐ matin ☐ midi ☐ souper ☐ coucher ☐ au besoin

☐ Bronchodilatateur en inhalation à action longue

Oxeze[md], Sérévent[md], Foradil[md]

- Ouvre les bronches.
- Agit en 3 à 10 minutes.
- Durée d'action : 12 heures.
- Prise régulière : 2 fois par jour.
- Ne devrait pas être utilisé pour soulager les crises.



Effets secondaires possibles

- Tremblements, palpitations, anxiété.

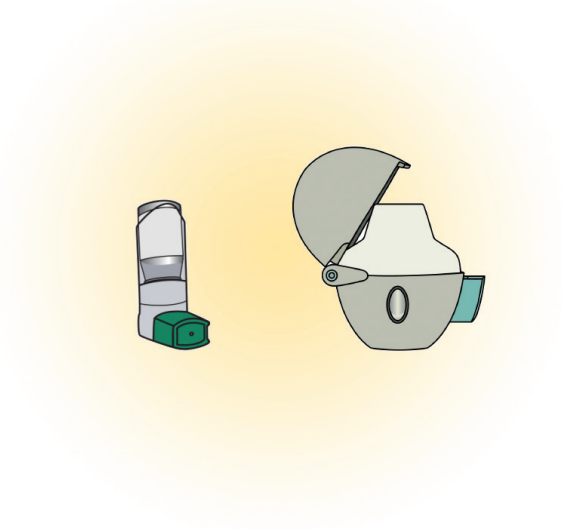
Nom du médicament : _____ **Nombre de bouffée(s) :** _____

Horaire : matin _____ soir _____

Source adaptée de : *Mise à jour sur l'asthme et référence aux centres d'enseignement sur l'asthme par les infirmières d'Info-Santé CLSC.*

☐ Anticholinergique en inhalation

Atrovent[md], Spiriva[md]



- Ouvre les bronches.
- Traitement de base dans la MPOC.

À courte action Atrovent[md]

- Durée d'action : 4 à 6 heures.
- Prise régulière : 4 fois par jour.

À longue action Spiriva[md]

- Durée d'action : 24 heures.
- Prise régulière : 1 fois par jour, le matin.

Effets secondaires possibles

- Sécheresse de la bouche.

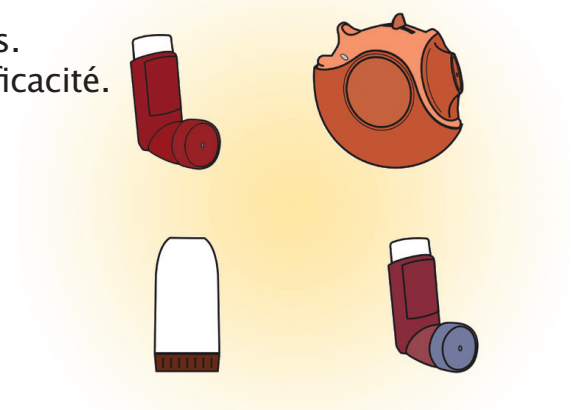
ATTENTION! Ce médicament peut causer des troubles visuels si la poudre à l'intérieur de la capsule entre en contact avec les yeux.

Nom du médicament : _____ **Nombre de bouffée(s) :** _____

Horaire : ☐ matin ☐ midi ☐ souper ☐ coucher ☐ au besoin

☐ Anti-inflammatoire en inhalation

Alvesco[md], Flovent[md], Pulmicort[md], QVAR[md], etc.



- Réduit l'inflammation (enflure) des bronches.
- Prendre régulièrement pour une meilleure efficacité.
- Rincer la bouche après l'utilisation.

Effets secondaires possibles

- Changement de la voix, muguet

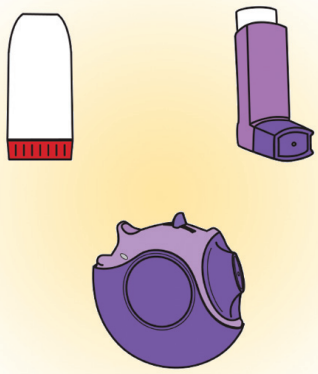
Nom du médicament : _____ **Nombre de bouffée(s) :** _____

Horaire : ☐ matin ☐ midi ☐ souper ☐ coucher ☐ au besoin

☐ Médicament combiné en inhalation bronchodilatateur à longue action et anti-inflammatoire

Advair[md], Symbicort[md]

- Prendre régulièrement pour une meilleure efficacité.
- Rincer la bouche après utilisation.



Advair *(Serevent[md] + Flovent[md])*

- Prise régulière : 2 fois par jour.
- Ne PAS augmenter la dose prescrite.

Symbicort *(Oxeze[md] + Pulmicort[md])*

- Prise régulière : 2 fois par jour.
- Dose peut être augmentée selon l'avis médical.

Effets secondaires possibles

- Tremblements, palpitations, anxiété, changement de la voix, muguet.

Nom du médicament : _____ **Nombre de bouffée(s) :** _____

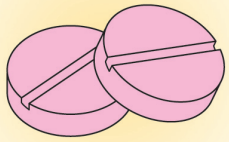
Horaire : matin _____ soir _____

Médicaments en comprimés

☐ Anti-inflammatoire en comprimé

Deltasone[md], Médrol[md], Prednisone[md], etc.

- Médicament anti-inflammatoire très **PUISSANT.**
- Normalement prescrit comme traitement choc en cas de détérioration de la MPOC.
- Prescrit également pour la MPOC sévère.
- Prendre pendant le nombre de jours prescrits.
- Prise habituelle : 1 fois par jour le matin en mangeant.



Effets secondaires possibles

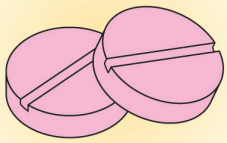
- **Traitement de courte durée** (de quelques jours à quelques semaines) :
  - déséquilibre du diabète, augmentation du taux de sucre dans le sang;
  - problèmes digestifs, augmentation de l'appétit, excitation et insomnie.

- **Traitement de longue durée** (pendant plusieurs mois) :
  - diabète, hypertension artérielle, prise de poids, faiblesse musculaire, fragilité de la peau ou des os, cataractes, enflure du visage.

Ne jamais cesser de prendre le médicament sans avis médical.

☐ Antibiotique

- Combat les infections respiratoires.
  - sinusite, bronchite infectée, pneumonie, etc.
- Prendre le médicament pendant toute la durée prescrite même s'il y a une amélioration en cours de traitement.



Effets secondaires possibles

- Maux de tête, diarrhée, troubles du sommeil, constipation, maux d'estomac, nausées, vomissements ou réaction allergique.

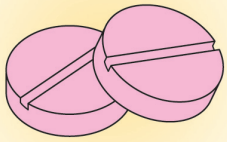
Plusieurs médicaments, vitamines ou produits naturels peuvent modifier l'efficacité des antibiotiques.

Informez votre médecin ou votre pharmacien de tous les médicaments utilisés.

☐ Théophylline *(comprimé)*

Théolair[md], Théophylline LA[md], Uniphyl[md]

- Ouvre les bronches.
- Prise sur une base régulière :
  - Théolair[md], Théophylline LA[md] : aux 12 heures au moment des repas.
  - Uniphyl[md] : aux 24 heures, au souper.
- Vérification par une prise de sang si le dosage est adéquat.



Effets secondaires possibles

- Avisez votre médecin si vous présentez :
  - nausées, vomissements, diarrhée, excitation, maux de tête, insomnie, palpitations.

Plusieurs médicaments, vitamines ou produits naturels peuvent modifier l'efficacité de la théophylline.

Informez votre médecin ou votre pharmacien de tous les médicaments utilisés.

Nom du médicament : _____ **Nombre de comprimés :** _____

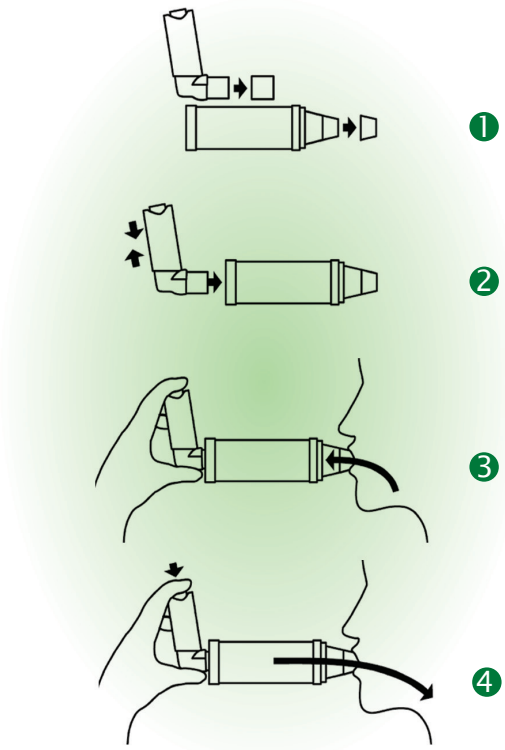
Horaire : matin _____ souper _____

Comment utiliser vos inhalateurs ?

Aérosol doseur avec tube d'espacement

Advair[md], Airomir[md], Alvesco[md], Atrovent [md], Flovent[md], QVAR[md], Ventolin[md]

1. Enlevez les capuchons.
2. Agitez l'aérosol doseur;
   insérez-le dans le dispositif.
3. Levez la tête. Placez dans la bouche.
   Fermez bien les lèvres.
   Expirez dans le dispositif.
4. Appuyez une fois sur l'aérosol doseur.
   Prenez une inspiration lente et profonde;
   retenez votre respiration 5 à 10 secondes.
5. Répétez les étapes 2 à 4
   si plus de 1 bouffée prescrite.



S'il est difficile de prendre une grande inspiration, respirez 3 à 4 fois dans le tube d'espacement.

Attendez 1 minute entre chaque bouffée.

Le tube d'espacement aide le médicament à se rendre plus profondément dans les poumons. Il peut améliorer l'effet de votre médicament. Il peut aussi réduire les effets secondaires comme les changements de voix et le muguet.

Source : *L'asthme au quotidien* et de *Techniques et entretien des différents inhalateurs.*

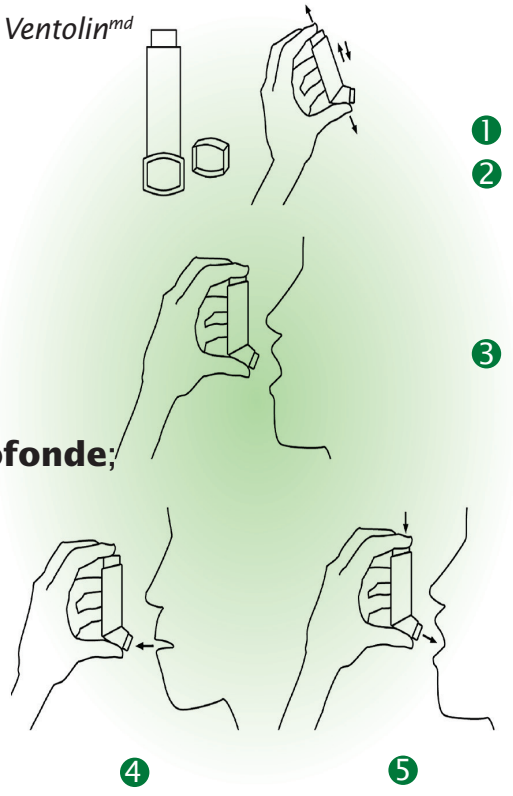
Aérosol doseur : technique bouche fermée

Advair[md], Airomir[md], Alvesco[md], Atrovent[md], Flovent[md], QVAR[md], Ventolin[md]

1. Enlevez le capuchon.
2. Agitez l'aérosol doseur.
3. Levez la tête.
4. Expirez normalement.
5. Placez dans la bouche. Fermez bien les lèvres. Commencez à inspirer et appuyez une fois sur l'inhalateur. **Continuez à inspirer de façon lente et profonde**; retenez votre respiration 5 à 10 secondes.
6. Répéter les étapes 2 à 5 si plus de 1 bouffée prescrite.

Aérosol doseur : technique bouche ouverte

Advair[md], Airomir[md], Alvesco[md], Atrovent[md], Flovent[md], QVAR[md], Ventolin[md]

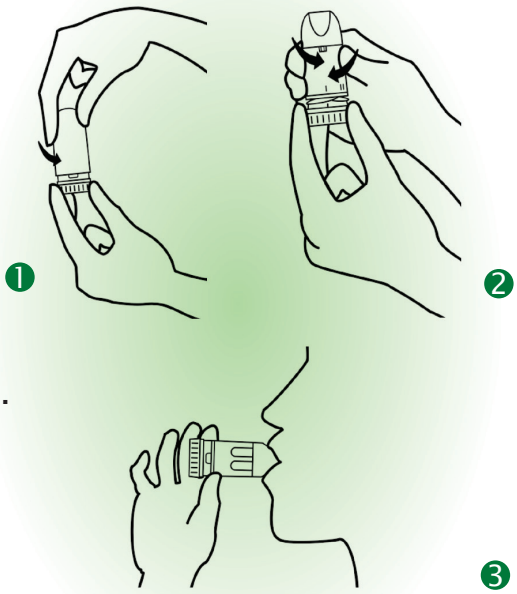


1. Enlevez le capuchon.
2. Agitez l'aérosol doseur.
3. Levez la tête. Placer à 2 doigts de la bouche.
4. Expirez normalement.
5. Commencez à inspirer et appuyez une fois sur l'inhalateur. **Continuez à inspirer de façon lente et profonde**; retenez votre respiration 5 à 10 secondes.
6. Répétez les étapes 2 à 5 si plus de 1 bouffée prescrite.

Attendez 1 minute entre chaque bouffée. L'utilisation d'un tube d'espacement est recommandée avec l'aérosol doseur.

Turbuhaler

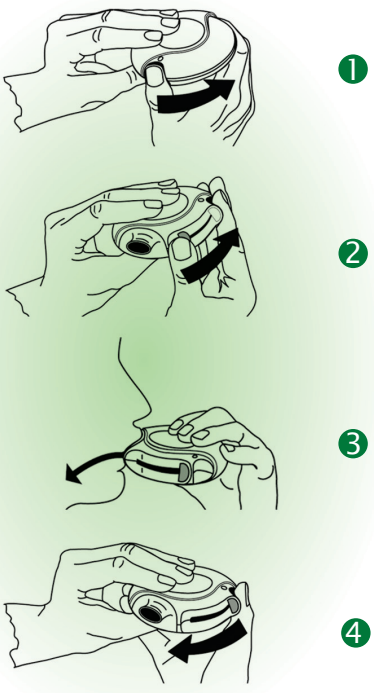
Bricanyl[md], Oxeze[md], Pulmicort[md], Symbicort[md]



1. Dévissez et enlevez le capuchon.
2. Tenez le dispositif en position verticale; tournez la molette de couleur à droite, puis à gauche, jusqu'à ce que se produise un déclic;
3. Levez la tête. Expirez loin du dispositif. Placez dans la bouche. Fermez bien les lèvres. **Inspirez profondément par la bouche;** retenez votre respiration 5 à10 secondes.
4. Répétez les étapes 2 et 3 si plus de 1 bouffée prescrite.
5. Remettez le capuchon.

Diskus

Advair[md], Flovent[md], Serevent[md], Ventolin[md]



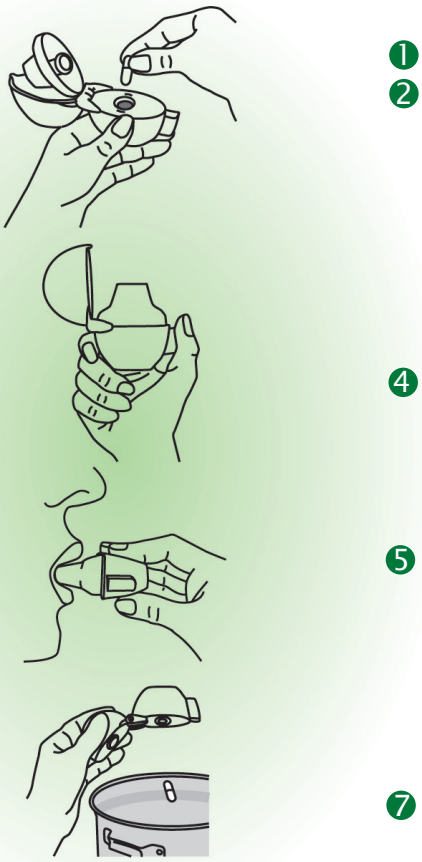
1. Placez le pouce dans l'encoche et poussez le boîtier le plus loin possible vers l'arrière.
2. Refaites le même mouvement avec le levier jusqu'au déclic.
3. Levez la tête, expirez loin du dispositif. Placez l'embout buccal entre les lèvres. **Inspirez profondément par la bouche**; retenez votre respiration 5 à 10 secondes.
4. Refermez le dispositif après utilisation.
5. Répétez les étapes 1 à 4 si plus de 1 bouffée prescrite.

Handihaler

Spiriva[md]

1. Ouvrez le capuchon protecteur et l'embout buccal.
2. Placez la capsule dans la chambre centrale.
3. Refermez l'embout buccal jusqu'au déclic.
4. Enfoncez **1 fois** le bouton vert pour percer la capsule.
5. Levez la tête, expirez loin du dispositif. Placez dans la bouche. Fermez bien les lèvres. Inspirez profondément par la bouche.

   On doit **entendre la capsule vibrer** au moment de l'inspiration. Retenez votre respiration 5 à10 secondes.
6. Répétez l'étape 5 *si désiré* pour être sûr d'avoir pris tout le médicament.
7. Ouvrez l'embout buccal; jetez la capsule sans la toucher.
8. Refermez le capuchon.



Source : Handihaler mode d'emploi, Boehninger Ingelheim ltée.

Comment améliorer votre qualité de vie ?

Il existe cinq moyens efficaces pour améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de MPOC et éviter les hospitalisations. Ces moyens sont :

- Cessez de fumer.
- Prenez la médication au bon moment et de la bonne façon.
- Contrôlez l'essoufflement par les techniques de respiration.
- Agissez rapidement lorsque se manifestent des signes de détérioration de la MPOC (plan d'action).
- Restez actif en faisant de l'exercice ou en participant à un programme d'activités physiques.

Nous vous encourageons à vous inscrire à un programme de réadaptation pulmonaire.

En participant à ce programme vous pourrez obtenir :

- le suivi clinique de votre santé respiratoire;
- le soutien pour vous aider à cesser de fumer ;
- l'enseignement sur la meilleure façon d'utiliser efficacement la médication;
- les techniques pour contrôler l'essoufflement lors des activités physiques ou en présence de facteurs aggravant les symptômes;
- les moyens de reconnaître les signes de détérioration;
- la conduite à tenir lorsque les symptômes s'aggravent (plan d'action);
- le soutien de professionnels à l'écoute de vos besoins;
- l'orientation vers des programmes de cessation tabagique, d'exercice, de réadaptation, de nutrition ou autres.

Conclusion

Vivre avec une MPOC n'est pas toujours facile. Cependant, il est possible d'améliorer sa qualité de vie lorsqu'on est aux prises avec cette maladie.

Être mieux informé, agir au bon moment, être soutenu par ses proches et les professionnels de la santé sont de bons moyens de s'adapter à cette maladie.

Nous souhaitons que l'enseignement et le soutien offerts vous aideront, ainsi que vos proches, à composer avec cette maladie.

N'hésitez pas à faire appel à l'équipe de soins. Elle se fera un plaisir de répondre à vos questions et de vous soutenir au besoin.

Ressources

Si vous désirez en savoir plus, voici quelques ressources à consulter.

Associations

Association des handicapés respiratoires de Québec	418 657-2477
Association pulmonaire du Québec Montréal (Québec)	514 287-7400 ou 1 800 295-8111

Programme régional de réadaptation pour la personne atteinte de maladie chronique - Traité santé :

CSSS de la Vieille-Capitale :

Secteur Haute-Ville et Des-Rivières	418 641-2572
Secteur Basse-Ville et Limoilou – Vanier	418 529-2572
Secteur Sainte-Foy – Sillery, Ancienne-Lorette, Cap-Rouge et St-Augustin	418 651-2572

Pour ce territoire, les services sont disponibles au PPMC de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec au 418 656-4594

CSSS de Québec-Nord :

Secteur Haute-Saint-Charles/de la Jacques-Cartier	418 842-3651
Secteur La Source	418 628-2572
Secteur Orléans	418 663-2572

CSSS de Portneuf :	418 285-2626
Secteur Donnaconna	418 285-2626
Secteur Pont-Rouge	418 873-6062
Secteur Saint-Marc-des-Carrières	418 268-3571
Secteur Saint-Raymond	418 337-4611

CSSS de Charlevoix :	418 435-5150
CH Baie-Saint-Paul	
CH La Malbaie	418 665-1700

Ressources

Sites internet

Réseau québécois de l'asthme et de la MPOC
Bottin de soins et de services pour les personnes atteintes de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) www.rqam.ca

www.Info-tabac.ca/aide.htm
Ce site répond à la plupart des questions sur le tabagisme. Vous y retrouverez également une liste des ressources offrant des renseignements ou des services par Internet, par téléphone et en personne.

Programme de réadaptation

Clinique MPOC	**Hôpital de l'Enfant-Jésus/CHA**	418 649-5748
Clinique MPOC	**l'Institut de cardiologie et de pneumologie de Québec**	418 656-4919
Clinique MPOC	**Hôpital Saint-François d'Assise/CHUQ**	418 525-4312
Clinique MPOC	**Portneuf**	418 337-4611
Programme de réadaptation pulmonaire du PPMC		418 656-4594

Références

BELLEAU, R., C. BÉRUBÉ, M.C. FOURNIER, J.C. BELLAVANCE et H. LECLÈRE. *Apprendre à vivre avec la bronchite chronique ou l'emphysème pulmonaire*, Sainte-Foy, Les Presses de l'Université Laval, 1999.

BELLEAU, R. et MALTAIS, F., *Apprendre à vivre avec la bronchite chronique ou l'emphysème : la maladie pulmonaire obstructive chronique et la réadaptation respiratoire,* Québec, Les Presses de l'Université Laval, 2008.

BOEHNINGER INGERHEIM LTÉE, Handihaler mode d'emploi, monographie de Spiriva, novembre 2002.

BOUTIN, H. et L.P. BOULET. *L'asthme au quotidien*, Sainte-Foy, Les Presses de l'Université Laval, 2005.

BOUTIN, H., H. CANUEL, A. COUTURE, F. FAUCHER, L. GAUTHIER, J. HOUDE et coll. *Informations pratiques pour les personnes atteintes de MPOC - Manuel de l'usager*, projet, Sainte-Foy, Hôpital Laval, 2005.

BOUTIN, H. *Mise à jour sur l'asthme et référence aux centres d'enseignement sur l'asthme par les infirmières d'Info-Santé CLSC*, Sainte-Foy, Hôpital Laval, 1999.

BOURBEAU, J., D. NAULT, M. SEDENO, L. GAGNON et G. POULIN. *Mieux vivre avec une MPOC*, 2e édition, Montréal, 2005.

LEMIEUX, N. *Techniques et entretien des différents inhalateurs*, Sainte-Foy, Hôpital Laval, 2008.

RÉSEAU QUÉBÉCOIS
DE L'ASTHME
ET DE LA MPOC

Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale

Québec

Mieux vivre avec une BPCO[MC]

Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive

Un plan d'action pour la vie